Č.j.: ………………………………………..   V Liběšicích, dne …………………………………..

Sp.zn.: …………………………………….

Základní škola a Mateřská škola Liběšice, příspěv. org.
zast. ředitelem Mgr. Janem Táborským
Liběšice 170
411 46 Liběšice

ŽÁDOST

Zákonný zástupce dítěte, žadatel:

Jméno a příjmení:..

Datum narození:..

Místo trvalého bydliště:..

Kontaktní údaje (telefon, email): ....

Žádost o odklad začátku plnění povinné školní docházky na následující školní rok (tzv. dodatečný odklad podle § 37 odst. 3 zák. č. 561/2004 Sb., v platném znění)

Žádám[1] o odklad mého dítěte ………………………………………………………………. , nar. ……………………,

bytem ………...,

začátku plnění povinné školní docházky na následující školní rok (tzv. dodatečný odklad) v Základní škole a Mateřské škole Liběšice, příspěvkové organizaci, zastoupené ředitelem Mgr. Janem Táborským od

………………………………… .

Důvody k udělení odkladu jsou zejména tyto ………………………………………………………………………….

………

……………………………………………..

podpis zákonného zástupce[2]

---

[1] Pokud si ředitel školy před rozhodnutím o povolení tzv. dodatečného odkladu povinné docházky vyžádá speciálně pedagogické, psychologické, popř. zdravotní vyšetření dítěte (v závislosti na odůvodnění žádosti), zavazuji poskytnout pro toto vyšetření nezbytnou součinnost, tj. zejména dostavit se s dítětem v dohodnutém termínu na místo vyšetření, sdělit vyšetřujícímu nezbytné informace o dítěti apod.

[2] Svým podpisem mimo jiné stvrzuji, že jsme s druhým rodičem tzv. dodatečný odklad do ZŠ a MŠ Liběšice projednali a jsme v tomto jednání zajedno.